



TITLE:

臨床瑣談

AUTHOR(S):

CITATION:

臨床瑣談. 日本外科宝函 1943, 20(2): 233-237

ISSUE DATE:

1943-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205357>

RIGHT:

臨 床 瑣 談

胸圍結核ト誤マラレタル特發性肋骨々折ノ1例

滿洲醫科大學藤浪外科教室

大 杉 百 合 夫

孫 紹 祖

患者：坂○義○，33歳，男子。

既往症：生來健康ニテ著患ヲ知ラズ。

現在症：昭和17年6月8日頃ヨリ何等認ム可キ誘因ナク，左側胸部ニ壓痛アルヲ自覺シタガ，別ニ氣ニモ止メズ放置シテオイトコロ，6月18日頃カラハ寢返リニ際シ，或ハ上體ヲ動カスニ際シ，同所ニ刺痛ガアルヨウニナツタノデ，外來ヲ訪レテ來タ。ヨツテ診察スルニ，第8肋骨ガ左側後腋窩線ト交ル部位ノ皮膚ガ極ク僅カニ腫脹シテ居リ，同所ニ中等度ノ壓痛ガアツタガ，ソノ他ニハ皮膚自體ニモ異常ナク，又タ腫瘤モ硬結モ觸レ得ナカツタ。

ソレデ經過ヲ觀察スルコトニシタガ，ソノ後約1週間ヲ經タ6月26日ニ至リ壓痛部ニ硬結ガ發來シテ居ルヲ認メタノデ，入院セシメタ。

入院時所見：體格ハ中等大デアルガ，骨骼ハ強，榮養良ク，皮膚可視粘膜等ハ貧血性デハナイ。マタ全身的ニ，特ニ胸部内臓ニ異常ナシ。

局所ヲ視ルニ，左第8肋骨ト後腋窩線トガ交叉スル部位ガ直徑3浬程ノ範圍デ瀰漫性ニ腫脹シテ居ルガ，ソノ皮膚ニハ浮腫，發赤，皮下靜脈ノ擴大等ハナイ。腫脹部ニハ熱感ナキモ，丁度ソノ部位ニ一致シテ拇指頭大ノ1ヶノ腫瘤ガアル。彈力性硬，境界ハ不鮮明。皮膚ハ腫瘤ヨリ移動スルモ肋骨トノ間ニハ移動性ヲ有セズ，波動ナシ。

診斷：患者ノ榮養狀態ハ甚ダ良好デアリ，且ツ肋膜炎等ノ胸部内臓ノ疾患ハ證明シ得ナカツタガ，白血球像ニ34%ノ比較的淋巴球增多ガアリ，赤血球沈降速度モ中等價デ15耗ヲ示シテ居タ。ワ氏反應ハ強陽性デアツタガ，他ニ求ムルモノナク，直チニ胸圍結核ノ初期ノモノト診斷シタ。

手術及ビ所見：腫瘤ヲ中心トシテ，第8肋骨ヲ5浬，骨膜外ニ切除シタ。ソノ際腫瘤部周圍ノ筋層モ癢痕狀ニ硬クナツテ居ルヲ認メタガ，切除シタ標本ヲ檢シテ始メテ，肋骨ニ骨折ガアリ，肋骨周圍ノ腫瘤ハ假骨デアルコトガ判ツタ。

考察：ワ氏反應ガ強陽性デアツタノデ，肋骨ニ微毒性變化ガアツテ，ソレガ骨折ノ基因ヲナシタノデハナイカトモ考ヘ，切除部ノ組織標本ヲ作り検査シタガ，微毒性ノ變化ハ無ク，單純ナル骨折デ假骨形成ヲ伴ツタモノデアルコトガ確實ニサレタ。勿論肋骨ノ特發性骨折ハ肋骨自

體＝病的變化が無クトモ起リ得ルモノデアルガ、今迄ノ報告ハ嘔吐、咳嗽、或ハ不協和的軀幹筋ノ收縮等＝由來スル所謂 Abrissfraktur デアツテ、ソノ骨折發生ノ誘因ハ明瞭ナノデアル。唯ダ精神病患者＝ハ時＝特發性骨折ガ起ルト言ハレテキルガ、ソノ患者＝就テハ、外力モ、マタ誘因ヲ指摘シ得ヌカラ、特發性骨折ガ多イト云フコト＝ナツテ居ルノデアラウガ、本例＝於テハ精神状態＝異常ナク、術後改メテ問ヒ直シタガ、外力ヲ蒙ツタコトナク、又タ誘因＝ナルヨウナコトモ全く無い。

本例ハ外力＝ヨツタ骨折＝非ザル以上、特發性＝惹起サレタ所謂 Abrissfraktur ＝相違ナイガ、ソノ誘因タル可キ要素ハ何者モ見付ケ得ナイ。斯様ナコトハ甚ダ稀有ノコト、考ヘテ報告スル。

囊 尾 蟲 症 ノ 1 例

滿洲醫科大學外科學教室(藤浪教授)

副手 醫學士 竹 田 健 一

副手 醫學士 郭 興 武

患者：36歳男子。會社員。原籍，朝鮮。現住所，滿洲國通化省。

主訴：全身皮下＝散在スル小腫瘤。

現在症：2年前何等自覺的誘因ナクシテ頭頂部＝大キサ豌豆大ノ腫瘤ガ2個生ジ，漸次大トナリ現在小指頭大トナツタ。尙ホ1年前ヨリ下顎部＝モ同様ノ腫瘤ガ1個生ジ，又タ之レト相前後シテ腹部，背部，會陰部及ビ四肢＝同様ノ腫瘤ガ漸次＝出現シ，現在各部＝各々數個乃至十數個ヲ算スル＝至ツタ。發病以來腫瘤部＝發赤疼痛ヲ來タシタコトハ無い。

食思並＝睡眠ハ共＝良好。全身倦怠感ナク，頭痛，眩暈，嘔吐，言語障礙，癲癇發作其ノ他知覺異常及ビ視力障礙無シ。

既往症：5年前淋疾＝罹患，以來時々再發シ，全治スル＝至ツテ居ラス。3年前ノ夏季＝全身＝痒痒性發疹ヲ來タシコトガアル。

生來好ミテ「ハム」等ヲ食スルモ，未ダ條蟲節ノ排泄ヲ經驗シテ居ラナイ。

現症 體格中等大，營養稍々不良，皮膚ハ乾燥シ，ソノ色稍々蒼白。其ノ他＝ハ全身性＝特記スベキ所見ナシ。

局所々見：腫瘤ノ位置ハ第1圖＝示ス如ク，ソノ數ハ頭部6，顔面1，前胸部14，背部11，腹部7，右上肢5，左上肢6，會陰部1，右下肢6，左下肢3，合計60個デアル。腫瘤部皮膚ハヤ、周圍ヨリ膨隆シ，腫瘤ノ所在ヲ示スガ，之レ＝色素沈着，發赤，血管怒張等ヲ認メナイ。腫瘤ハ何レモ豌豆大乃至小指頭大，皮膚トノ癒着ナク，又タ周圍組織カラモヨク移動シ，表面平滑，彈性硬。壓痛ハ何レモ無い。

血液像：白血球數，6200。著明ナ淋巴細胞增多(50%)ヲ認メルガ，「エオジン」嗜好性細胞增多無し(3%)。赤血球數443萬。血色素量ザーリ氏價82%。血色素係數1。赤血球沈降速度1時間3，2時間4，24時間33耗。

糞便中ニ蛔蟲卵ノ存在ヲ認メタルモ條蟲卵並ニ蟲節ヲ認メナイ。

ワツセルマン氏反應陰性。

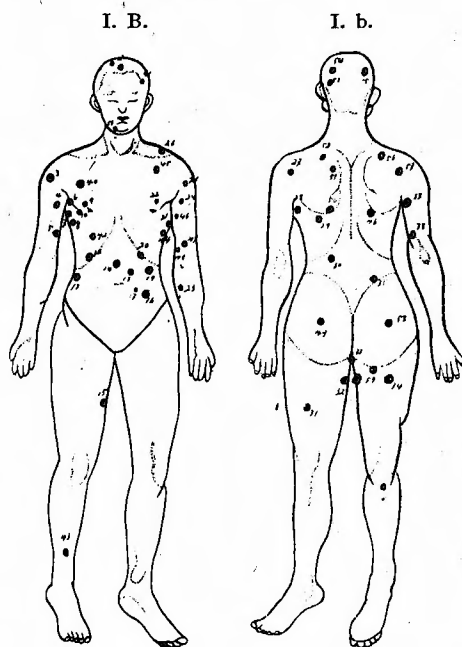
血壓：右60—95，左60—100。

診斷：人間囊尾蟲症ハ豚ヲ食スル地方ニ多イト稱セラレ，滿洲ニ於テモ比較的稀ナラザル疾患デアルノデ，直チニ本例モ人間囊尾蟲症ト診斷シタ。勿論惡性腫瘍ノ皮膚移轉，レツクリングハウゼン氏病，或ハ白血病性皮膚結節等トノ鑑別ヲ必要トスル場合モアリ得ベキデアルガ，本症例ニ於テハ惡液質性ノトコロ無ク，血液像モ白血病ヲ疑ハシム可キ所見無ク，更ニ腫瘤ハ皮膚ト全ク關係ガ無カツタノデ，容易ニ本症ヲ此レ等ヨリ除外シ得タ。

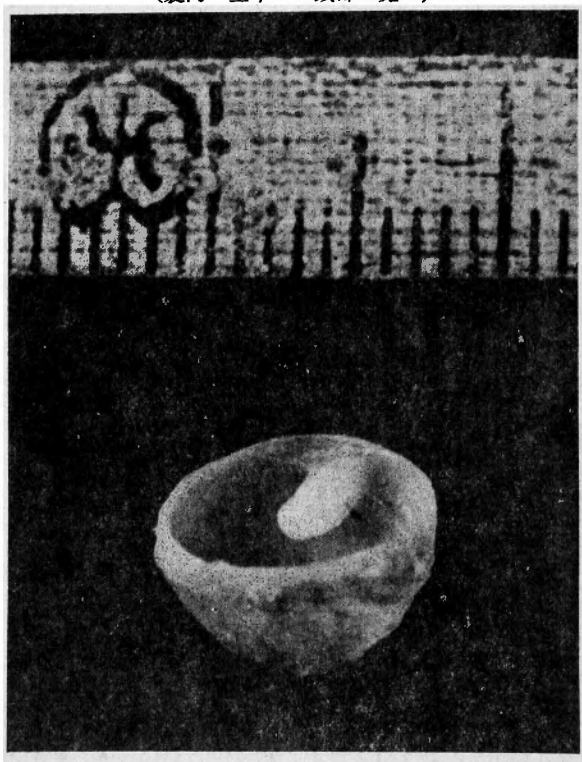
手術：先ヅ右側前胸部ヨリ試験的ニ2個ヲ摘出シ，人間囊尾蟲症ト確實ニシタ後，第2回目ニハ，頭頂部ヨリ3個，左側頭部ヨリ2個，右側頭部ヨリ1個，下顎部ヨリ1個，合計7個ヲ摘出シタ(他ハ漸次摘出スル豫定デアル)。

切除標本所見(第2圖参照)：此レ等ハ何レモ皮下組織内ニ在ツテ，周圍結締組織トハ癒着ナク，ソノ表面ハ眞珠様光澤ヲ有シ，半透明，橢圓球狀，大キサハ直徑1糎内外ニシテ，ソノ表面ニ直徑2糎程ノ白色不透明斑ガアル。指壓ヲ加ヘテ腫瘤ヲ壓縮スルモ，ソノ白色不透明斑カラ翻轉突出シ來タルモノナシ。即チ囊内

第 1 圖



第2圖A 囊尾蟲剖面擴大像
(囊内ニ垂下スル頭部ヲ見ヨ)



ニ裏返シトナツテ垂下スル頭部ヲ翻轉シテ引出スコトハ出來ナカッタ。

剖面 囊壁ハ薄ク、透明液ヲ滿シ、頭部ハ囊内ニ垂下シテ居ル。囊壁ニハ石灰ノ沈着ナシ。

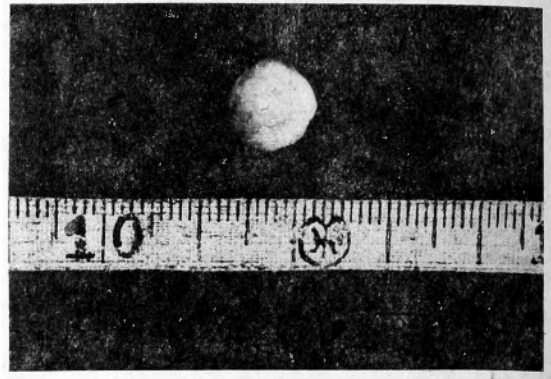
考按：1) 元來有鈎條蟲ノ中間宿主ハ豚デアツテ、ソノ身體組織内ニ於テ囊尾蟲トナルモノデアルガ、人間囊尾蟲症ノ成立モ豚ト同様ノ過程ヲトリ、六鈎幼蟲ガ人體消化管壁ヲ貫通シ、血流又タハ淋巴流ニヨリテ諸種臓器ニ到達シ、ソコニ定着シテ囊尾蟲トナルモノデアル。ソレ故ニ此ノ蟲卵或ハ六鈎幼蟲ノ消化管内進入ガ、本症成立ノ第一要約デアル。尤モ幼蟲ノ經皮侵入説モアルガ之レハ未ダ確實デハナイ。本例ニ於テハ未ダ曾ツテ條蟲又タハソノ節片ヲ排出シタコトナク、又タ糞便中ニモ有鈎條蟲卵乃至ハ有鈎條蟲ノ蟲節ヲモ認メ

得ナカッタノデ、條蟲ガ寄生シテ居ル消化管内デ産出セラレタ蟲卵ガ其ノ儘其處ニ於テ孵化シテ幼蟲トナリ、消化管壁ヲ貫通シテ囊尾蟲症ヲ發生スルト曰フ所謂「自家感染」ニヨツテ本例ガ成立シタモノデハナイ。而シテ患者ハ生來「ハム」ヲ嗜好スト言フガ、或ハ「ハム」ナルカモ知レナイガ、兎ニ角蟲卵或ハ六鈎幼蟲デ汚染サレタ飲食物ヲ食シタタメニ發症シタモノデアル。

2) 幼蟲ガ寄生部位ニ到達シテ完全ナ囊尾蟲トナルニハ2乃至4個月ヲ要スルト言ハレテキル。本例ニ於テハ60個ノ囊尾蟲ヲ認メ得タノデアルガ、頭部ノ腫瘤ガ發見サレテカラ1年ヲ經テ他部ニ腫瘤ガ出來タノデアルカラ、ソノ根源デアル六鈎幼蟲ハ別個ノ機會ニ攝取サレタモノニ相異ハナイ。然シ何回ニ互ツテ攝取サレタモノカ判ラナイガ、兎ニ角此ノ患者ハ六鈎幼蟲攝取ノ機會ニ曝露セラレテ居ルモノト目シテヨイガ、攝取セラレタ幼蟲或ハ卵ハ必ズシモソノ總テガ囊尾蟲ニマデ發展スルトハ限ラスデアラウト思ハレル。滿洲ニ於テハ有鈎條蟲保有者ガ多いノニ反シ、囊尾蟲症患者ハ比較的稀デアルガ、此ノコトハソノ間ノ關係ヲ示唆スルモノデアラウ。即チ蟲卵ガ幼蟲ニ孵化シ、更ニ幼蟲ガ消化管壁ヲ貫通スルニハ何カ一定ノ要約ガナケレバナラスト考ヘラレルガソノ要約ニ就テハ今後ノ研究ヲ必要トスルノデアル。

3) 囊尾蟲囊液ト患者血清並ニ腦脊髓液トノ間ニハ補體結合反應陽性ニ現ハレ、診斷ノ補助

第2圖B 囊尾蟲外景



第2圖C 囊尾蟲剖面



トナルト論ゼラレテ居ルガ、之レニ就テハ今後吟味スル筈デアル。診斷ニ苦シムノハ孤立性ニ
深在臓器ニ發生シタル場合ニ於テノミデアツテ體表ヨリ腫瘤ヲ觸レルコトガ出來ル限り、ソノ
臨床診斷ハ本症ノ存在ヲ知ツテ居レバ容易デアル。

マタ本例ニ於テハ血中ノ「エオジン」嗜好性細胞ノ增多ヲ認メナカツタ。即チ「エオジン」嗜好
性細胞增多ノ有無ハ診斷上ニ價值ガ無イ。

4) 本例ニ於テハソノ腫瘤ハ何レモ皮下組織内ニ在ツテ、而モ頭痛、視力減弱等ヲ伴ハナイ
ノデ歐洲ニ於テハ多イト目サレテ居ル腦並ニ眼球内發生ハ本例ニハ無イモノト思ハレル。

結辭：人間囊尾蟲症ハ日本内地ニ於テハ殆ンド見ラレナイ疾患デアツテ、而モ滿洲ニハ比較
的多イモノデアル。然シ大陸トノ交通ガ頻繁トナツタ今日デハ内地ニ於テモ此ノ疾患ニ遭遇ス
ルノ機會ガ起キテ來ルデアラウト考ヘテ余等ノ經驗例ヲ報告スル次第デアル。